ophta
FRANCE

Gamme Rétine

ophta
FRANCE

Gamme Rétine

Gamme Rétine

ala medics
GmbH & Co. KG

Tamponnement peropératoire

Gel de protection

oertli® SWITZERLAND

Pinces à usage unique

Sommaire

1. **Colorant ILM :** ala®purple — Page 8

2. **PFCL :** ala®octa & ala®deca — Page 10

3. **Infusion :** ala®sil infusion — Page 12

4. **Huiles de Silicone :** ala sil®1000 | 2000 | 5000 — Page 14

5. **Huile de silicone lourde :** ala®heavy — Page 16

6. **Kits d'injection :** ala®syringe protect — Page 18

7. **Gaz :** ala®SF6 | C2F6 | C3F8 — Page 20

8. **Lentille :** ala®lens plane — Page 22

9. **Gel pour protection cornéenne :** Viscophta 10 — Page 23

10. **Instruments Usage Unique :** DEX — Page 24

Présentation

Créée il y a 25 ans, Ophta-France a pour vocation à proposer aux chirurgiens ophtalmologistes des dispositifs médicaux innovants, facilitant leur pratique quotidienne et répondant aux exigences modernes de la chirurgie oculaire.
En s'associant avec des sociétés reconnues pour leur fiabilité et leur sérieux, axées sur la recherche et le développement de technologies innovantes, Ophta-France propose désormais une gamme complète de dispositifs dédiés à la chirurgie vitréo-rétinienne.

Nos partenaires :

Alamedics GmbH & Co. KG

Cette société basée en Allemagne développe et conçoit des dispositifs médicaux notamment pour le tamponnement per et post-opératoire. Avec un équipement de haute technologie, tant pour son laboratoire de recherche que pour son unité de production (salle blanche certifiée ISO Classe 7, autoclaves de dernière génération…), Alamedics propose et met sur le marché des dispositifs médicaux répondant aux attentes de sécurité et de fiabilité recherchées dans la pratique chirurgicale de précision, avec une haute exigence de qualité.

Oertli Instrumente AG

Société Suisse, Oertli offre des solutions techniques de pointe pour la phacoémulsification et la vitrectomie. En complément de la conception et la mise sur le marché d'équipements de chirurgie, Oertli propose désormais des instruments à usage unique avec sa gamme DEX, développée avec ce même souci de précision.

Ophta-France et ses partenaires s'engagent ainsi à vous proposer des dispositifs de qualité, fiables et innovants.

ala®purple

DESCRIPTION

ala®**purple** est un agent de coloration des tissus, utilisé comme aide à la chirurgie oculaire. Il s'agit d'une solution stérile apyrogène d'Acide Violet 17, pour laquelle aucune réponse inflammatoire n'a été observée.
ala®**purple** a été développé pour mettre en évidence la membrane limitante interne (ILM) pendant les interventions chirurgicales pour le traitement des trous maculaires et les syndromes de traction vitréomaculaires.

Le retrait de l'ILM est facilité et plus sûr grâce à une visualisation améliorée. ala®**purple** a une densité supérieure à l'eau qui offre un écoulement rapide et une bonne coloration. Pour une coloration idéale et un meilleur contraste entre l'ILM et la rétine sous-jacente, laisser appliquer le colorant pendant 30 à 60 secondes. Rincer avec du BSS afin d'éliminer tout excès de colorant. Le retrait de l'ILM peut alors être effectué en utilisant des pinces à rétine.

INDICATIONS

ala®**purple** est utilisé pour :

- Des interventions chirurgicales du segment postérieur de l'œil pour coloration des tissus intraoculaires
- Des chirurgies du trou maculaire
- La libération de tractions vitréo-maculaires

COMPOSITION

- Acide Violet 17
- Disodium hydrogen phosphate
- Sodium dihydrogen phosphate
- D-mannitol
- Eau pour injection (Ampuwa®)
- Sodium hydroxide si nécessaire pour ajustement du pH (7.0 – 7.8)

CONDITIONNEMENT

Packaging	Quantité	Volume	Dimensions	Poids	Référence
Flacon	5	0,5 ml	16 x 8 x 8 cm	107 g	PN 121001
Seringue	5	0,5 ml	16 x 8 x 8 cm	112 g	PN 121002

PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

Concentration	1,5 g/l
Osmolalité	280 à 350 mOsmol/kg

PRÉPARATION SERINGUE

Ouvrir le sachet stérile.

Retirer le bouchon de protection.

Fixer à la seringue une canule fine à bout mousse.

PRÉPARATION AMPOULE

Ouvrir le sachet stérile.

Ouvrir le couvercle de protection.

Transférer la solution de coloration non-diluée dans une seringue adaptée; fixer à la seringue une canule fine à bout mousse.

ala®octa | ala®deca

DESCRIPTION

ala®**octa** et ala®**deca** sont des composés fluorocarbone stériles à haute densité uniquement constitués de liaisons C-C et C-F et ne contenant aucun composant biologiquement actif.

En raison de la stabilité exceptionnelle des liaisons C-F, ala®**octa** et ala®**deca** sont chimiquement et physiologiquement inertes et absolument non toxiques.

INDICATIONS

ala®**octa** et ala®**deca** sont utilisés comme aide médicale pour traiter :

- Décollements de rétine
- Déchirures géantes
- Traumatismes oculaires
- Coagulations laser
- Elévation de lentilles subluxées
- Tamponnements temporaires

COMPOSITION

- ala®**octa** : Perfluorooctane (C8F18) > 99 %
- ala®**deca** : Perfluorodécaline (C10F18) > 99 %

PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

	ala®octa	ala®deca
Poids moléculaire	438 g/mol	462 g/mol
T° d'ébullition	105°C	142°C
Densité	1,76 g/cm³ à 25°C	1,93 g/cm³ à 25°C
Indice de réfraction	1,2700 à 20°C	1,3110 à 20°C
Tension de surface	14,0 mN/m à 25°C	19,0 mN/m à 25°C
Tension d'interface	55,0 mN/m à 25°C	57,8 mN/m à 25°C
Viscosité	1,2 mPa.s à 25°C	5,5 mPa.s à 25°C
Pression de vapeur	18,5 mbar à 25°C	8,0 mbar à 25°C

PRÉSENTATION

ala®**octa** et ala®**deca** sont disponibles en flacons et seringues de 5 ml ou 7 ml.

CONDITIONNEMENT

Packaging	Dimensions	Poids	ala®octa 5 ml	ala®octa 7 ml	ala®deca 5 ml	ala®deca 7 ml
Flacon	16 x 8 x 4 cm	75 g	PN 101001	PN 101002	PN 101101	PN 101102
Seringue	24 x 8 x 4 cm	97 g	PN 101003	PN 101004	PN 101103	PN 101104

MODE D'EMPLOI

Après une vitrectomie partielle ou complète, ala®**octa** ou ala®**deca** sont injectés au-dessus de la papille. La faible viscosité permet l'utilisation de canules de 20 à 23 G. Dans le cas de déchirure géante, prendre soin d'éviter la pénétration de liquide sous le tissu rétinien. A la fin de la procédure chirurgicale, ala®**octa** ou ala®**deca** doivent être complètement retirés de l'œil et remplacés par un agent de tamponnement long terme, si nécessaire.

Alamedics propose un **système unique breveté**, pour un confort d'injection optimal.

PRÉPARATION SERINGUE

Sortir la seringue du sachet stérile.

Retirer le bouchon et visser la canule souhaitée.

La seringue est prête à être utilisée.

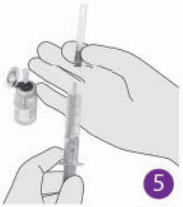
PRÉPARATION AMPOULE

Sortir l'ampoule du sachet stérile.

Détacher le capuchon métallique.

Introduire la canule à travers le bouchon de caoutchouc.

Transférer le contenu dans la seringue.



Changer la canule pour l'opération.

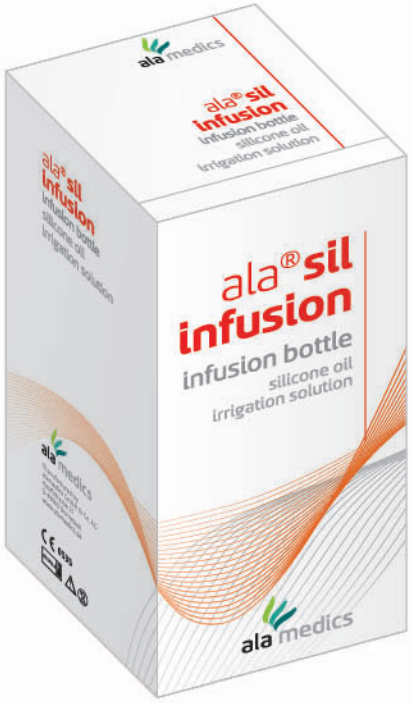
La seringue est prête à être utilisée.

ala®sil infusion

DESCRIPTION

ala®**sil infusion** est un liquide incolore homogène composé de polydiméthylsiloxane ultra-pur selon la formule (CH3)3SiO-[Si(CH3)2O] n-Si(CH3)3. ala®**sil infusion** est chimiquement et physiologiquement inerte et possède une viscosité de 5 mPas.

Les huiles de silicone produites par Alamedics® se caractérisent par leur qualité élevée et constante. ala®**sil infusion** est utilisé comme solution d'irrigation intra-oculaire, notamment pour le traitement des cas difficiles lors d'hémorragie intraoculaire ou de traumatisme grave, dans lesquels le BSS classique est remplacé par l'infusion d'huile de silicone.



INDICATIONS

ala®**sil infusion** est utilisé comme un instrument peropératoire en chirurgie de la rétine, notamment en situation de :

- Hémorragie grave / traumatismes
- Hémorragie persistante lourde
- Blessures pénétrantes

COMPOSITION

- Polydiméthylsiloxane 100%

CONDITIONNEMENT

Packaging	Quantité	Volume	Dimensions	Poids	Référence
Bouteille en verre	1	70 ml	16 x 8 x 8 cm	255 g	PN 101201

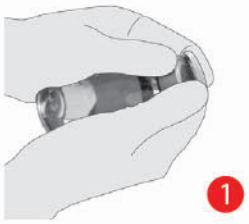
PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

Viscosité	3 - 7 mPas
Densité	0.9 g/cm^3

MODE D'EMPLOI

ala®**sil infusion** est utilisé en cas de traumatisme grave ou lourde hémorragie pendant la chirurgie. Cette solution est utilisée en remplacement d'une solution d'irrigation aqueuse (BSS par exemple), de façon analogue, pendant la chirurgie. ala®**sil infusion** n'est pas miscible à l'eau ou le sang et permet une vision claire pendant la chirurgie. Une fois l'opération terminée, ala®**sil infusion** doit être complètement retiré de l'oeil. Le retrait est aisé du fait de sa faible densité en irrigant l'oeil à l'aide d'une solution acqueuse. Toute trace d'ala®**sil infusion**, notamment sur la partie postérieure du sac capsulaire, doit être enlevée activement.

PRÉPARATION



Retirer le couvercle en plastique du capuchon métallique.

Insérer le système de perfusion dans le bouchon en caoutchouc de la bouteille.

Utiliser ala®**sil infusion** de la même manière que du BSS.

CONTRE-INDICATIONS

ala®**sil infusion** ne doit pas être utilisé chez les patients hypersensibles à l'huile de silicone ou porteurs d'une LIO en silicone.
En outre, la coagulation au laser ou la cryothérapie ne doivent pas être effectuées sur des yeux dans lesquels ala®**sil infusion** est présent.

ala®sil 1000 | 2000 | 5000

DESCRIPTION

ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** sont des liquides incolores homogènes composés de polydiméthylsiloxane ultra-pur selon la formule (CH3)3SiO-[Si (CH3)2O]n-Si(CH3)3.

Ils sont chimiquement et physiologiquement inertes et possèdent une viscosité respective de 1000, 2000 et 5000 mPas. Les huiles de silicone fabriquées par Alamedics sont caractérisées par leur qualité élevée et constante. Ils ne contiennent pas de siloxanes de bas poids moléculaire, en particulier les siloxanes non cycliques, et sont exempts de composés ioniques.

ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** sont utilisés pour le tamponnement long terme de la rétine après une chirurgie vitréo-rétinienne et sont éliminés en fonction des résultats cliniques observés. Ils sont utilisés en particulier dans les cas graves de décollement de rétine pour lesquels les traitements conventionnels ont échoué.

COMPOSITION

- 100 % de polydiméthylsiloxane, ultrapure

INDICATIONS

Pour un tamponnement long terme après une procédure chirurgicale pour décollement de rétine sévère et en particulier :

- Décollement de rétine avec déchirure géante
- Décollement de rétine avec prolifération vitréo-rétinienne (PVR)
- Décollement de rétine en cas de rétinopathie diabétique proliférante (RDP)
- Décollement de rétine traumatique

PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

Viscosité : ala®sil 1000 ala®sil 2000 ala®sil 5000	 900 – 1200 mPa.s à 25°C 1800 – 2200 mPa.s à 25°C 4800 – 5200 mPa.s à 25°C
Densité	0,97 g / cm^3 à 25°C
Solubilité dans l'eau	non miscible
Indice de réfraction	1,4040 à 20°C
Volatilité	max. 0,10 % 200°C, 24 h
Tension de surface	21 mN/m à 25°C
Tension d'interface	40 mN/m à 25°C

PRÉSENTATION

ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** sont disponibles par unités de 10 ml en flacon ou seringue.

CONDITIONNEMENT

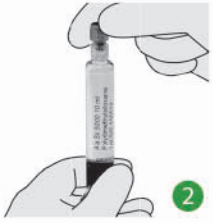
Packaging	Dimensions	Poids	ala®sil 1000	ala®sil 2000	ala®sil 5000
Flacon	16 x 8 x 4 cm	71 g	PN 111001	PN 111601	PN 111101
Seringue	20 x 8 x 4 cm	86 g	PN 111002	PN 111602	PN 111102

MODE D'EMPLOI

ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** sont utilisés comme agents de tamponnement long terme après réapplication de la rétine. Lors du retrait d'ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** de l'œil, veiller à ce que l'huile de silicone soit complètement retirée de l'œil. Il appartient au chirurgien de déterminer combien de temps l'ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** restera dans l'œil. L'expérience montre que si l'huile de silicone est éliminée en phase post-opératoire, phase pendant laquelle l'acuité visuelle continue de s'améliorer ou ne diminue plus, le résultat final de l'opération peut être amélioré. Excepté pour des yeux où la situation initiale était complexe, la durée de tamponnement d'ala®**sil 1000 I 2000 I 5000** doit être aussi courte que possible. Celle-ci ne devrait pas excéder 3 à 6 mois.

PRÉPARATION SERINGUE

Retirer la butée arrière de la seringue.



Dévisser le bouchon.

Connecter le tube d'injection désiré à la seringue.

Placer la seringue dans un système d'injection approprié.

PRÉPARATION AMPOULE

Détacher le capuchon métallique.

Retirer le bouchon.

Verser tout le contenu dans la seringue.

ala®heavy 1.07

DESCRIPTION

ala®**heavy 1.07** est un liquide incolore, homogène, composé d'huile de silicone fluorée ultrapure. ala®**heavy 1.07** est chimiquement et physiologiquement inerte et possède une viscosité de 700-1100 mPas.

Les solutions de tamponnement interne « plus lourdes que l'eau » fabriquées par Alamedics sont caractérisées par une haute qualité constante. Elles ne contiennent ni siloxanes de bas poids moléculaire, en particulier les siloxanes non-cycliques, ni composés ioniques et ne contiennent pas non plus de fluorure clivable.

ala®**heavy 1.07** est utilisé comme tamponnement rétinien temporaire suite à une chirurgie de recollement de rétine réussie et est retiré en fonction des résultats cliniques observés. ala®**heavy 1.07** est utilisé en particulier dans les cas graves de décollement inférieur de la rétine.

AVANTAGES

ala®**heavy 1.07** évite au patient de devoir garder la position tête en bas. La solution est sans additif.

COMPOSITION

- Huile de silicone fluorée, ultrapure

INDICATIONS

ala®**heavy 1.07** est indiqué dans les cas de :

- Trous rétiniens inférieurs et postérieurs
- Décollement de rétine avec déchirure géante
- Décollement de rétine avec prolifération vitréo-rétinienne (PVR)
- Décollement de rétine en cas de rétinopathie diabétique proliférante (RDP)
- Décollement de rétine traumatique

PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

Viscosité	700-1100 mPas à 25°C
Densité	1,07 g/cm³ à 25°C
Solubilité dans l'eau	non miscible
Indice de réfraction	1,3920 à 20°C

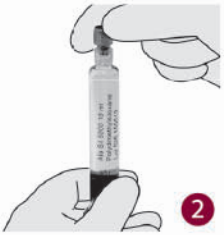
CONDITIONNEMENT

Packaging	Quantité	Volume	Dimensions	Poids	Référence
Seringue	1	10 ml	20 x 8 x 4 cm	86 g	111502 PN
Canule	29 ou 30 Gauge				

MODE D'EMPLOI

La seringue en verre stérile peut être utilisée immédiatement.
ala®**heavy 1.07** doit être inspecté visuellement pour s'assurer de la transparence du produit avant utilisation. Un produit opaque ou trouble ne doit pas être utilisé.

Retirer la butée arrière de la seringue.



Dévisser le bouchon.

Connecter le tube d'injection désiré à la seringue.

Placer la seringue dans un système d'injection approprié.

CONTRE-INDICATIONS

ala®**heavy 1.07** ne doit pas être utilisé chez des patients hypersensibles à l'huile de silicone ou porteurs d'une LIO en silicone. En raison de sa densité supérieure à 1 g/cm³, ala®**heavy 1.07** ne doit pas être utilisé dans les cas de décollement de la rétine supérieure.

MISE EN GARDE

Les seringues en verre étant fragiles, elles doivent être manipulées avec précaution. Pour l'injection de ala®**heavy 1.07**, il est recommandé d'utiliser des systèmes d'injection appropriés (voir ala®**syringe protect** p.18).

ala® syringe protect

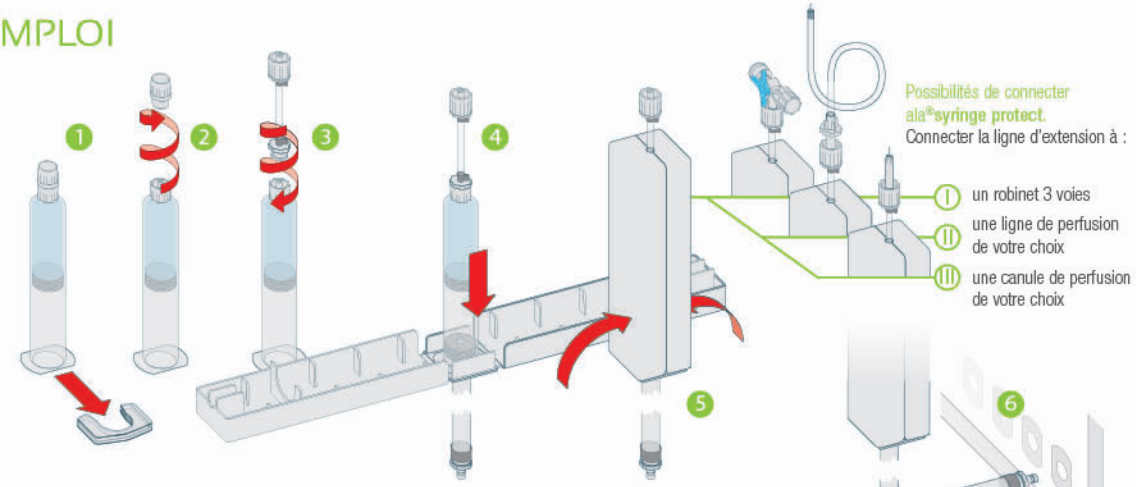
DESCRIPTION

ala®**syringe protect** est un système d'injection conçu pour être utilisé avec des seringues en verre de 10 ml. Il est fourni avec un adaptateur Luer Lock plastique. Le système assure le maintien en toute sécurité de la seringue de verre, l'adaptateur quant à lui, offre une connexion sécurisée et évite le glissement.

AVANTAGES

- Manipulation simple
- Sécurité renforcée
- Système Luer Lock
- Protection assurée

MODE D'EMPLOI



1. Retirer le backstop de la seringue verre.

2. Retirer le bouchon de la seringue en verre.

3. Connecter l'adaptateur (inclus) ou la ligne de perfusion souhaitée à la seringue en verre.

4. Insérer la seringue en verre dans le système ala®**syringe protect**.

5. Fermer les deux parties du système d'injection, jusqu'au clic de la fermeture par pression.

6. Connecter la tubulure de pression d'air à votre machine.

CONDITIONNEMENT

Packaging	Dimensions	Poids
5 protections de seringue	30 x 20 x 20 cm	1120 g

RÉFÉRENCES

ala®syringe protect PN 201401
Storz Premiere

ala®syringe protect PN 201402
Alcon® Accurus® et Alcon® Constellation®,
DORC Eva et DORC Associate

ala®syringe protect PN 201403
B+L MillenniumTM et B+L Stellaris® PC

ala®syringe protect PN 201404
Oertli® OS3 et Oertli® farosTM,
Zeiss Visalis, Optikon REvolution

ala®syringe protect PN 201405
Geuder® Megatron® S3, Geuder® Megatron® S4
and RUCK PentaSys 2

ala®SF6 | C2F6 | C3F8

DESCRIPTION

ala®**SF6**, ala®**C2F6** et ala®**C3F8** sont des gaz incolores et inodores utilisés pour le tamponnement de la rétine après un décollement rétinien.
Physiquement et chimiquement inertes, ces gaz prêts à l'emploi proposent une utilisation facile et une manipulation rapide et sûre. ala®**SF6**, ala®**C2F6** et ala®**C3F8** sont utilisés après une vitrectomie.

INDICATIONS

Pour un tamponnement long terme après une procédure chirurgicale pour décollement de rétine sévère et en particulier :

- Décollement de rétine avec déchirure géante
- Décollement de rétine avec prolifération vitréo-rétinienne (PVR)
- Décollement de rétine en cas de rétinopathie diabétique proliférante (RDP)
- Décollement de rétine traumatique

COMPOSITION

- ala®**SF6** est constitué d'hexafluorure de soufre avec un pureté de 4,5 (fraction de masse > 99,995%) et une densité de 6,176 kg/m³.
- ala®**C2F6** est constitué d'hexafluorure de soufre avec un pureté de 5.0 (fraction de masse > 99,999%) et une densité de 5.829 kg/m³.
- ala®**C3F8** est constitué d'hexafluorure de soufre avec un pureté de 4.0 (fraction de masse > 99,99%) et une densité de 7.990 kg/m³.

SPÉCIFICATIONS

Quantité du réservoir de verre	> 10 ml
Volume total de la seringue	60 ml
Durée tamponnade (jours)	ala®**SF6** : 6 / ala®**C2F6** : 15 / ala®**C3F8** : 30

CONDITIONNEMENT

Packaging	Dimensions	Poids	ala®SF6	ala®C2F6	ala®C3F8
Seringue	24 x 8 x 6 cm	140 g	PN 111201	PN 111301	PN 111401
Canule	29 ou 30 gauge				

PRÉSENTATION

ala®**SF6**, ala®**C2F6** et ala®**C3F8** sont fournis dans un réservoir en verre avec une seringue en plastique fermée et une canule de 29 G ou 30 G.

PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

	ala®SF6	ala®C2F6	ala®C3F8
Densité	6.176 kg/m³ à 15°C	5.829 kg/m³ à 15°C	7.990 kg/m³ à 15°C
Densité relative par rapport à l'air sec (15°C, 1 bar)	5.106 kg/m³ à 15°C	4.817 kg/m³ à 15°C	6.610 kg/m³ à 15°C
Solubilité dans l'eau	41 mg/L	15 mg/L	5.7 mg/L
Pression de vapeur	21 bar à 20°C	30 bar à 20°C	7.7 bar à 20°C

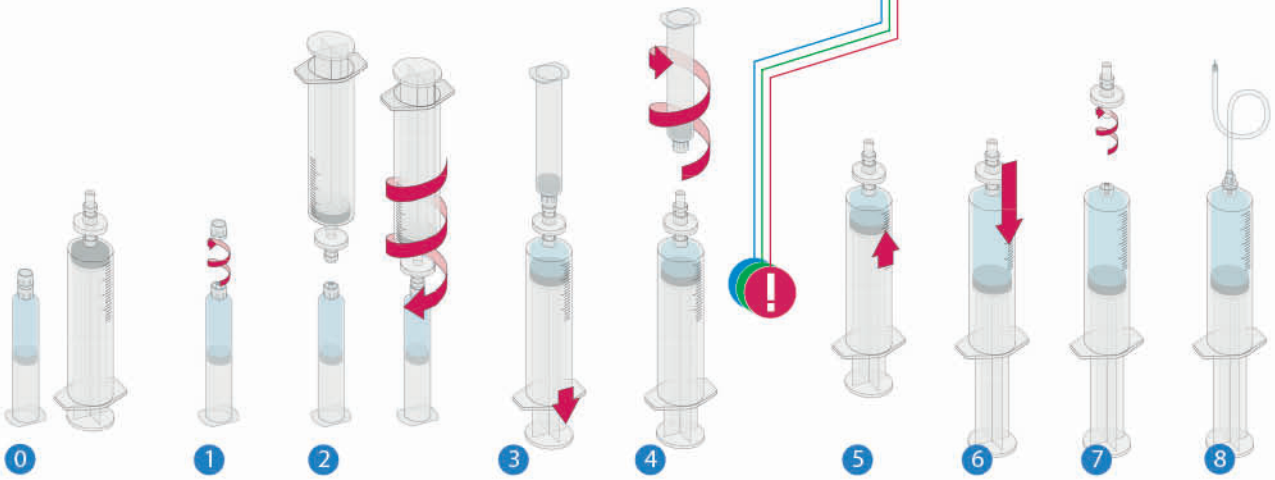
MODE D'EMPLOI

Attention ! Après avoir retiré le bouchon, en raison de la forte densité du gaz, le réservoir doit être maintenu en position verticale, seringue vers le haut jusqu'à ce que le gaz soit transféré dans la seringue en plastique.

MISE EN GARDE :

Avant d'appliquer ala®**SF6**, ala®**C2F6** ou ala®**C3F8**, d'abord s'assurer que l'ablation complète du corps vitré a été effectuée. Les patients soumis à un tamponnement intraoculaire au gaz ne doivent pas être exposés à des variations de pression (avion, plongée, etc.). Toute anesthésie utilisant de l'oxyde nitrique doit être interrompue au moins 20 minutes avant l'application de ala®**SF6**, ala®**C2F6** ou ala®**C3F8**.

Pour obtenir		5 Réduire à	6 Puis augmenter à
20%	ala® SF_6	10 ml	50 ml
16%	ala® C_2F_6	8 ml	50 ml
12%	ala® C_3F_8	6 ml	50 ml



0. Sortir la seringue en verre contenant le gaz et la seringue plastique de leur blister stérile.

1. Dévisser le bouchon de la seringue en verre (maintenue vers le haut).

2. Visser la seringue en plastique avec le filtre sur la seringue en verre.

3. Retourner et tirer sur le piston afin de transférer la totalité du gaz dans la seringue plastique.

4. Dévisser la seringue en verre.

5. Pousser le piston en avant afin de réduire le volume de gaz au volume par défaut.

6. Tirer le piston en arrière afin d'augmenter le mélange gaz/air à 50ml.

7. Retirer le filtre de la seringue en plastique.

8. Connecter la canule de votre choix.

ala®**SF6 :** Le gaz est complètement dilaté après environ 48 heures. Il est déplacé par les fluides corporels sur une période allant jusqu'à 15 jours et est ensuite éliminé.

ala®**C2F6 :** Le gaz est complètement dilaté après environ 48 heures. Il est déplacé par les fluides corporels sur une période allant jusqu'à 30 jours et est ensuite éliminé.

ala®**C3F8 :** Le gaz est complètement dilaté après environ 72 heures. Il est déplacé par les fluides corporels sur une période allant jusqu'à 60 jours et est ensuite éliminé.

ala®lens plane

DESCRIPTION

ala®**lens plane** est une lentille plan constituée d'un polymère de haute qualité. L'anneau de maintien est en élastomère thermoplastique.

USAGE

Après avoir effectué une vitrectomie, la lentille est placée sur la cornée. Grâce à son asphéricité, ala®**lens plane** permet d'améliorer la qualité visuelle lors des manipulations avec pelage des membranes autour de la macula. Avant de placer la lentille sur la cornée, appliquer un gel de contact (HPMC par exemple) sur la surface postérieure de la lentille. A l'aide d'une pince, retirer soigneusement la lentille de son blister en la saisissant par l'anneau de maintien. La lentille peut alors être placée sur la cornée. Si besoin, la lentille peut être déplacée manuellement sur la cornée. Après l'achèvement de la chirurgie, la lentille à usage unique est jetée.

Dans de rares cas, la lentille peut se désinsérer de l'anneau de maintien. Elle peut être facilement repositionnée. Pour ce faire, placer l'anneau côté biseauté vers le haut et insérer en appuyant la lentille face plane vers le bas.

CONDITIONNEMENT

Packaging	Quantité	Dimensions	Poids	Référence
Lentilles	15	16 x 8 x 4 cm	85 g	PN 201001

SPÉCIFICATIONS

Type de lentille	Champ de vision	Grossissement	Diamètre
Plane, asphérique, concave	36.4°	1 : 1	Total (avec bague de retenue) : 14,8 mm Effectif asphérique (sans bague de retenue) : 10,6 mm

PRÉPARATION

Ouvrir la boîte de conditionnement et prendre un blister.

Ouvrir le blister avec précaution.

Retirer le papier aussi loin que nécessaire.

Retourner le blister lentement...

...Et déposer délicatement l'objectif sur la surface stérile.

Avant le placement de la lentille de contact sur la cornée, utiliser un gel de contact.

Viscophta 10

DESCRIPTION

Gel pour protection cornéenne, le **Viscophta 10** sert d'interface entre la cornée et la lentille et offre une parfaite visibilité pour opérer en toute sécurité.

AVANTAGES

- Assure une bonne protection de la cornée
- Parfaite transparence

CONDITIONNEMENT

Pack de 10 boîtes contenant chacune :

- 1 seringue pré-remplie, stérile, à usage unique
- 1 canule 23G stérile, à usage unique

COMPOSITION

Hydroxypropylmethycellulose	24.00 mg
Sodium chloride	6.40 mg
Potassium chloride	0.75 mg
Calcium chloride 2H2O	0.48 mg
Magnesium chloride 6H2O	0.30 mg
Sodium acetate 3H2O	3.90 mg
Sodium citrate 2H2O	1.70 mg
Eau pour injection	

COMPOSITION

- Solution à base d'Hydroxypropylmethycellulose (HPMC)
- Concentration en HPMC : 24 mg/ml

STOCKAGE

- Température ambiante (entre 2°C et 25°C)
- A l'abri de la lumière

PROPRIÉTÉS PHYSICO-CHIMIQUES

Hydroxypropylmethycellulose	2.4 %
Viscosité	6,000 - 8,000 mPas
Osmolalité	270 – 400 mOsm/kg
pH	6.8 - 7.5
Volume	2.0 ml

DEX

oerlikon SWITZERLAND

Créer l'harmonie parfaite entre l'instrument et le chirurgien

AVANTAGES

- Ergonomie parfaite grâce à un mode d'action à 360°
- Course réduite et performante pour une fermeture directe de l'instrument
- Saisie précise grâce à la fabrication soignée de la partie utile
- Excellente force de maintien grâce à une conception supérieure des pointes
- Pas de lambeaux au pelage de la membrane grâce aux pointes sans bords tranchants

PINCE DEX™ Maculorhexis

Stérile, usage unique, boîte de 5

Pince type Eckardt pour ILM : excellente force de préhension

Référence	DVF4019-23	23 Gauge
Référence	DVF4019-25	25 Gauge

PINCE DEX™ Endgrasping

Stérile, usage unique, boîte de 5

Pince asymétrique pour ILM : précision du point de préhension

Référence	DVF4022-23	23 Gauge
Référence	DVF4022-25	25 Gauge

PINCE DEX™ Awh

Stérile, usage unique, boîte de 5

Conception avec « vision de la pointe » pour ILM et autres membranes

Référence	DVF4005-23	23 Gauge
Référence	DVF4005-25	25 Gauge

Récapitulatif

Nom	Référence	Conditionnement	Volume / Taille	CE
ala®purple	PN 121001 PN 121002	5 flacons 5 seringues	0.5 ml 0.5 ml	CE 0535
ala®octa	PN 101001 PN 101002 PN 101003 PN 101004	1 flacon 1 flacon 1 seringue 1 seringue	5 ml 7 ml 5 ml 7ml	CE 0535
ala®deca	PN 101101 PN 101102 PN 101103 PN 101104	1 flacon 1 flacon 1 seringue 1 seringue	5 ml 7 ml 5 ml 7ml	CE 0535
ala®sil infusion	PN 101201	1 bouteille en verre	70 ml	CE 0535
ala sil®1000	PN 111001 PN 111002	1 flacon 1 seringue	10 ml 10 ml	CE 0535
ala sil®2000	PN 111601 PN 111602	1 flacon 1 seringue	10 ml 10 ml	CE 0535
ala sil®5000	PN 111101 PN 111102	1 flacon 1 seringue	10 ml 10 ml	CE 0535
ala®heavy	PN 111502	1 seringue	10 ml	CE 0535
ala®syringe protect	PN 201401 PN 201402 PN 201403 PN 201404 PN 201405	5 protections de seringue		CE 0535
ala®SF6	PN 111201	1 seringue	> 10 ml	CE 0535
ala®C2F6	PN 111301	1 seringue	> 10 ml	CE 0535
ala®C3F8	PN 111401	1 seringue	> 10 ml	CE 0535
ala®lens plane	PN 201001	Boîte de 15 blisters		CE 0535
Viscophta 10	VISCOPHTA10	Pack de 10 boîtes	2 ml	CE 0473
Pince Dex™ Maculorhexis	DVF4019-23 DVF4019-25	Boîte de 5	23 Gauge 25 Gauge	CE 0050
Pince Dex™ Endgrasping	DVF4022-23 DVF4022-25	Boîte de 5	23 Gauge 25 Gauge	CE 0050
Pince Dex™ Endgrasping	DVF4005-23 DVF4005-25	Boîte de 5	23 Gauge 25 Gauge	CE 0050

16a rue de Jouanet / 35700 Rennes / Tel : 02.99.36.32.33 / Fax : 02.99.36.82.95 / info@ophta-france.com / www.ophta-france.com / DOCRET0915

ophta
FRANCE